

**Faktor-faktor penyebab Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di
*Srikandi Wound care (SWC), Semarang***

Tugas Akhir



**Disusun Oleh :
Frengky Baifeto
462012053**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KRISTEN SATYA WACANA
SALATIGA
2017**

**Faktor-faktor penyebab Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di
*Srikandi Wound care (SWC), Semarang***

Tugas Akhir

**Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan dalam
memperoleh gelar sarjana keperawatan**



**Disusun Oleh :
Frengky Baifeto
462012053**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KRISTEN SATYA WACANA
SALATIGA
2017**



PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Frengky Baifeto
NIM : 462012053 Email : 462012053@student.uksw.edu
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul tugas akhir : Faktor-faktor Penyebab Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di *Srikandi Wound Care* (SWC), Semarang
Pembimbing : 1. Kristiawan Prasetyo Agung Nugroho, M.Si
2. Drs. David Nakk Gasong, M.Kes (MMR)

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Hasil karya yang saya serahkan ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar kesarjanaan baik di Universitas Kristen Satya Wacana maupun di institusi pendidikan lainnya.
2. Hasil karya saya ini bukan saduran/terjemahan melainkan merupakan gagasan, rumusan, dan hasil pelaksanaan penelitian/implementasi saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan pembimbing akademik dan narasumber penelitian.
3. Hasil karya saya ini merupakan hasil revisi terakhir setelah diujikan yang telah diketahui dan disetujui oleh pembimbing.
4. Dalam karya saya ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali yang digunakan sebagai acuan dalam naskah dengan menyebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari terbukti ada penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya saya ini, serta sanksi lain yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Kristen Satya Wacana.

Salatiga, 13 Oktober 2017



Frengky Baifeto



PERNYATAAN PERSETUJUAN AKSES

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Frengky Baifeto
NIM : 462012053 Email : 462012053@student.uksw.edu
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul tugas akhir : Faktor-faktor Penyebab Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Srikandi Wound Care (SWC), Semarang

Dengan ini saya menyerahkan hak *non-eksklusif** kepada Perpustakaan Universitas – Universitas Kristen Satya Wacana untuk menyimpan, mengatur akses serta melakukan pengelolaan terhadap karya saya ini dengan mengacu pada ketentuan akses tugas akhir elektronik sebagai berikut (beri tanda pada kotak yang sesuai):

- ☒ a. Saya mengizinkan karya tersebut diunggah ke dalam aplikasi Repositori Perpustakaan Universitas, dan/atau portal GARUDA .
- ☐ b. Saya tidak mengizinkan karya tersebut diunggah ke dalam aplikasi Repositori Perpustakaan Universitas, dan/atau portal GARUDA**

* Hak yang tidak terbataskannya bagi satu pihak saja, Pengajar, peneliti, dan mahasiswa yang menyerahkan hak non-eksklusif kepada Repositori Perpustakaan Universitas saat mengumpulkan hasil karya mereka masih memiliki hak copyright atas karya tersebut.
** Hanya akan menampilkan halaman judul dan abstrak. Pilihan ini harus dilampiri dengan penjelasan/ alasan tertulis dari pembimbing TA dan diketahui oleh pimpinan fakultas (dekan/kaprodi).

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Salatiga, 13 Oktober 2017

Frengky Baifeto

Mengetahui,

Kristiawan Prasetyo Agung
Nugroho, M.Si

Drs. David Nakk Gasong,
M.Kes (MMR)

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Frengky Baifeto

NIM : 462012053

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tugas akhir, dengan judul:

Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di *Srikandi Wound Care* (SWC), Semarang

Yang dibimbing oleh

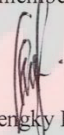
1. Kristiawan Prasetyo Agung Nugroho, M.Si
2. Drs. David Nakk Gasong, M.Kes. (MMR)

adalah benar-benar hasil karya saya.

Di dalam tugas akhir ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan atau gagasan orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau gambar serta symbol yang saya akui seolah-olah sebagai karya saya sendiri tanpa memberikan pengakuan pada Peneliti atau sumber aslinya.

Salatiga, 5 Oktober 2017

Yang memberi pernyataan


Frengky Baifeto

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Satya Wacana (UKSW), saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Frengky Baifeto
NIM : 462012053
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Tugas Akhir

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UKSW hak bebas royalti non-eksklusif (*non-exclusive royalty free right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Srikandi Wound Care (SWC), Semarang

beserta perangkat yang ada (jika perlu). Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini, UKSW berhak menyimpan, mengalihmediakan/mengalihformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya, selama tetap mencantumkan nama saya sebagai Peneliti/pencipta.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

Salatiga, 5 Oktober 2017

Yang menyatakan,


Frengky Baifeto

Mengetahui,

Pembimbing I



Kristiawan Prasetyo Agung Nugroho, M.Si

Pembimbing II



Drs. David Nakk Gasong, M.Kes (MMR)

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas akhir ini telah melalui proses *review* dan dinyatakan selesai oleh Pembimbing
pada Rabu, 5 Oktober 2017

Reviewer I



R.L.N.K Retno Triandhini, M. Si

Reviewer II




Rosiana Eva Rayanti, S.Kep., MSN

Pembimbing I



Kristiawan Prasetyo Agung Nugroho, M.Si

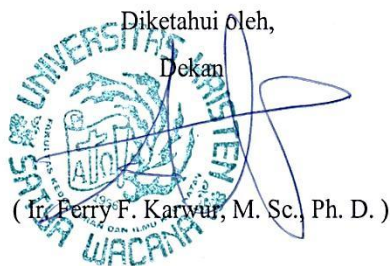
Pembimbing II



Drs. David Nakk Gasong, M.Kes. (MMR)

Diketahui oleh,

Dekan


(Ir. Perry F. Karwur, M. Sc., Ph. D.)

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS TUGAS AKHIR.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
ABSTRAK.....	vii
Pendahuluan.....	1
Metodologi Penelitian	2
Hasil.....	2
Pembahasan.....	3
Kesimpulan.....	4
Daftar Pustaka.....	5
Lampiran.....	6

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Karakteristik responden penderita DM di Srikandi Wound Care (SWC), Semarang.....	3
---	---



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Informed Consent</i>	6
Lampiran 2. Panduan Wawancara	7
Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian	8
Lampiran 4. Surat Penerimaan Abstrak	9
Lampiran 5. Sertifikat	10



FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI SRIKANDI WOUND CARE (SWC), SEMARANG

Kristiawan Prasetyo Agung Nugroho¹, David N. Gasong², Frengky Baifeto²

1.Prodi Gizi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Kristen Satya Wacana

2.Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas
Kristen Satya Wacana

Email: kristiawan.nugroho@staff.uksw.edu

Abstrak

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit yang akan diderita seumur hidup. Secara umum hampir 80% prevalensi DM di Indonesia adalah DM tipe 2. Laporan dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan (RISKESDAS) menunjukkan adanya peningkatan kejadian DM tipe 2, yaitu 1,1% pada tahun 2007 menjadi 1,5% pada tahun 2013. Penderita yang terkena DM bukan hanya mereka yang telah berusia lanjut, namun banyak pula kelompok usia produktif umumnya dikarenakan gaya hidup yang tidak baik. Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan melakukan wawancara di Srikandi Wound Care (SWC), yaitu sebuah fasilitas layanan praktik keperawatan mandiri khusus DM di Semarang. Berdasarkan studi pendahuluan ditemukan bahwa sebagian besar pasien merupakan penderita DM tipe 2 yang dalam kesehariannya menggunakan insulin sebagai bagian dari pengobatan. Pasien DM yang melakukan pengobatan di SWC rata-rata berumur > 40 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab kejadian penyakit DM tipe 2 pada pasien yang melakukan pengobatan di SWC Semarang. Penelitian ini merupakan studi kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam kepada pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 5 orang partisipan menderita DM akibat faktor genetik (keturunan dari orang tua) dan 1 orang partisipan menyatakan bahwa DM yang dialaminya diakibatkan oleh faktor pola makan (konsumsi makanan dan minuman manis serta pola makan tidak teratur) serta gaya hidup tidak sehat dan sedentari (merokok dan kurangnya aktifitas fisik dalam hal olah raga). Guna meningkatkan kualitas hidup dirinya, para partisipan berupaya untuk melakukan pola hidup sehat seperti menjaga pola makan dengan cara mengurangi konsumsi makanan dan minuman manis, menghilangkan kebiasaan merokok, dan melakukan olah raga ringan secara teratur.

Kata Kunci : DM Tipe 2, Srikandi Wound Care, Penyebab DM

Abstrak

Diabetes mellitus (DM) is a kind of disease that will be suffered for a whole life. In general, almost 80% of the prevalence of DM in Indonesia is DM type 2. A report from Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan (RISKESDAS) informed that there was an increase in the incidence of DM type 2, from 1.1% in 2007 up to 1.5% in 2013. Patients affected by DM are not only those who are elderly, but DM could also affect many productive age groups due to an unhealthy lifestyle. In order to determine the factors causing the incidence of DM disease type 2 in patients, the researcher conducted a preliminary study by conducting an interview in Srikandi Wound Care (SWC), it is a self-directed special care nursing DM facility in Semarang. Based on the preliminary study, it was found that most of patients are people with DM type 2 who in their daily life use insulin as part of treatment. DM patients who do SWC treatment are on average > 40 years old. This study is a qualitative study by conducting in-depth interviews to patients. The results showed that there were 5 participants have diabetes disease due to genetic factors (descended from their parents) and one of participants stated that the DM is caused by dietary factors (consuming sweet foods and drinks, and also irregular eating patterns as well) and an unhealthy lifestyle as well as sedentary (a habit of smoking and lack of physical activity in terms of exercise). In order to improve the quality of their life, therefore, the participants need to have healthy lifestyles such as maintaining the diet by reducing the consumption of sweet foods and drinks, eliminating a habit of smoking, and do regular exercise routinely.

Keywords: DM Type2, Srikandi Wound Care, The cause of DM

Pendahuluan

Epidemi penyakit tidak menular muncul dan menjadi penyebab kematian besar di Indonesia saat ini. Berdasarkan studi epidemiologi, Indonesia dinyatakan memasuki epidemi, khususnya Diabetes Melitus (DM).¹ Secara umum, hampir 80% prevalensi DM di Indonesia adalah DM tipe 2. Perubahan gaya hidup dan urbanisasi kerap dianggap sebagai penyebab penting masalah ini dan kejadian penyakit tersebut cenderung terus meningkat setiap tahunnya.¹

Berdasarkan data IDF (*International Diabetes Federation*), prevalensi DM secara global pada tahun 2015 sebesar 8,8% atau sekitar 415 juta orang dan sebanyak 12% dari pengeluaran kesehatan global digunakan untuk diabetes. Apabila tren tersebut terus berlanjut, maka diperkirakan prevalensi diabetes akan semakin meningkat menjadi 10,4% atau sekitar 642 juta orang pada tahun 2040. Posisi terkini tiga teratas negara dengan penderita DM terbanyak terdapat di Tiongkok, India, dan Amerika. Indonesia menempati urutan ke-7 dengan jumlah penderita DM sebanyak 10 juta orang dan jika hal ini terus berlanjut, maka diperkirakan pada tahun 2040 berpeluang meningkat menjadi 16,2 juta orang dan menempati urutan ke-6 dunia.²

Laporan dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan (RISKESDAS) tahun 2013 menyebutkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi pada penderita DM yakni 1,1% pada tahun 2007 dan menjadi 1,5% pada tahun 2013, dengan prevalensi tertinggi DM terdapat di Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%), dan Kalimantan Timur (2,3%). Berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah pada penduduk usia ≥ 15 tahun diperoleh proporsi DM sebanyak 6,9% atau sekitar 12 juta orang dengan prevalensi penderita DM pada laki-laki lebih rendah dibandingkan dengan perempuan. Prevalensi DM meningkat sesuai dengan bertambahnya umur, tetapi mulai umur ≥ 65 tahun akan menurun. Penderita diabetes melitus cenderung lebih tinggi di daerah perkotaan dibandingkan dengan mereka yang tinggal di pedesaan.³

Penderita yang terkena DM bukan hanya mereka yang berusia lanjut, namun banyak pula ditemukan pada kelompok usia produktif. Penyebab utamanya adalah gaya hidup yang tidak baik, sehingga menyebabkan sel-sel tubuh tidak dapat merubah glukosa menjadi energi, akibatnya terjadi penumpukkan glukosa di dalam darah dan menyebabkan naiknya produksi gula di dalam darah.⁴

Prevalensi DM yang bergantung pada insulin di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 sebesar 0,06% lebih rendah jika dibandingkan pada tahun 2011, yakni sebesar 0,09%. Prevalensi DM tertinggi di Provinsi Jawa Tengah terdapat di Kota Magelang yaitu sebesar 7,93%, sedangkan khusus untuk Kabupaten Semarang sebesar 0,66%. Prevalensi DM tidak tergantung insulin (DM tipe 2), mengalami penurunan dari 0,63% menjadi 0,55% di tahun 2012.⁵

DM adalah penyakit yang akan diderita seumur hidup. Peran dalam pengelolaan penyakit DM ini tidak hanya dilakukan oleh dokter, perawat, dan ahli gizi, tetapi lebih penting pada aspek keikutsertaan pasien sendiri dan keluarganya. Karakteristik pengelolaan diabetes berlaku sepanjang usia individu, sehingga menuntut kemampuan individu untuk menyesuaikan diri terhadap pola hidup melalui manajemen diri. Penderita DM perlu mendapatkan penanganan secara khusus karena pengelolaan yang tidak baik menjadi penyebab terjadinya berbagai komplikasi kronik diabetes. Komplikasi dapat dicegah dengan melakukan beberapa tindakan meliputi diet, olahraga, konsumsi obat-obatan, edukasi mengenai diabetes, manajemen diri, dan pemantauan kadar glukosa dirumah.⁶

Salah satu layanan perawatan bagi penderita DM di Indonesia adalah *Srikandi Wound Care* (SWC) yang ada di Semarang, Jawa Tengah. Peneliti melakukan studi pendahuluan pada bulan Januari 2017 dengan melakukan wawancara singkat di SWC, yakni sebuah fasilitas layanan praktik keperawatan mandiri di Semarang. Berdasarkan studi pendahuluan tersebut ditemukan bahwa sebagian besar pasien merupakan penderita DM tipe 2 yang dalam kesehariannya menggunakan insulin sebagai bagian dari pengobatannya. Pasien yang melakukan pengobatan di SWC rata-rata berumur >40 tahun. Pelayanan yang diberikan antara lain perawatan luka di rumah, cek kesehatan (gula darah, kolesterol, dan asam urat), serta senam diabetes.

Masih ditemukannya sejumlah kejadian DM tipe 2 pada pasien yang berobat di SWC menunjukkan masih adanya faktor-faktor penyebab tertentu yang berdampak pada status kesehatan pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor penyebab kejadian penyakit DM tipe 2 pada pasien yang melakukan pengobatan di SWC Semarang.

Metodologi Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Tujuannya adalah untuk mengetahui faktor penyebab kejadian penyakit DM tipe 2 pada kelompok pasien yang melakukan pengobatan di *Srikandi Wound Care* (SWC), Perum Pesona Pundak Payung Kav. 14 – 15, Jl. Pucung Raya, Kelurahan Gedawang, Kecamatan Banyumanik, Semarang. Teknik pemilihan/penentuan subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* berdasarkan maksud atau tujuan tertentu yang ditentukan oleh peneliti.⁷ Karakteristik partisipan dalam penelitian ini adalah pasien DM berusia 40 tahun atau lebih, partisipan sedang melakukan pengobatan di SWC Semarang, bersedia menjadi partisipan dan mengikuti prosedur penelitian hingga akhir penelitian, serta mampu berkomunikasi dengan baik.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan wawancara mendalam (*in-depth interview*), yakni mengajukan pertanyaan sesuai dengan beberapa pertanyaan yang telah dibuat peneliti guna mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penyebab penyakit DM tipe 2 sampai tujuan peneliti terjawab. Hasil wawancara direkam menggunakan fasilitas rekam ponsel dan dokumentasi foto dilakukan dengan menggunakan kamera.

Hasil

Partisipan yang bersedia menjadi responden dan melakukan perawatan luka diabetes melitus di SWC berjumlah 6 orang dengan partisipan pria berjumlah 1 orang dan partisipan wanita berjumlah 5 orang. Partisipan dengan umur < 60 tahun ke bawah berjumlah 5 orang dengan persentasi 83,3% dan partisipan dengan umur > 60 tahun berjumlah 1 orang dengan persentasi 16,7%. Berdasarkan karakteristik pekerjaan, partisipan dengan profesi Ibu Rumah Tangga (IRT) berjumlah 4 orang (66,7%) dan partisipan dengan profesi wiraswasta berjumlah 2 orang (33,3%). Partisipan dengan DM tipe 1 berjumlah 3 orang dan partisipan dengan DM tipe 2 berjumlah 3 orang.

Tabel 1. Karakteristik responden penderita DM di Srikandi Wound Care (SWC) Semarang

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
<i>Jenis kelamin</i>		
Pria	1	16,7
Wanita	5	83,3
<i>Umur</i>		
≤ 60 tahun	5	83,3
> 60	1	16,7
<i>Pekerjaan</i>		
Ibu rumah tangga	4	66,7
Wiraswasta	2	33,3
<i>Tipe DM</i>		
Tipe 1	3	5
Tipe 2	3	5

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada partisipan yang melakukan perawatan luka DM di SWC, ada beberapa faktor yang menjadi penyebab DM pada partisipan, yakni pola makan, keturunan (genetik), dan gaya hidup. Partisipan mengatakan riwayat DM disebabkan oleh faktor keturunan (3 partisipan), gaya hidup (1 partisipan), keturunan dan gaya hidup (1 partisipan) serta ada partisipan yang mengatakan tidak tahu (1 partisipan). Pola makan sebelum terkena DM gemar mengonsumsi jus, sayur-sayuran, dan buah-buahan.

Pembahasan

Hasil penelitian Trisnawati (2013) menyatakan bahwa sebagian besar responden (75,9%) memiliki riwayat DM keluarga dari orang tua. Responden yang memiliki keluarga dengan riwayat DM harus lebih waspada karena responden memiliki risiko tinggi untuk menderita DM. Faktor risiko kejadian DM pada keturunan selanjutnya lebih besar apabila ibu dinyatakan menderita DM dikarenakan adanya penurunan gen sewaktu dalam kandungan.⁸ Hasil penelitian lain oleh Frankilawati (2013) menyatakan bahwa pada responden yang memiliki riwayat genetik DM dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya DM tipe 2. Sebaliknya, pada responden kontrol yang tidak mempunyai riwayat keluarga DM memiliki peluang kecil untuk mengidap penyakit DM tipe 2.⁹ Hubungan riwayat keluarga DM dan tingkat risiko DM tipe 2 juga bermakna sesuai dengan hasil. Hal tersebut selaras dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga DM dengan kejadian DM.¹⁰

Terkait dengan konsumsi rokok, hanya ada 1 partisipan pria yang berlaku sebagai perokok aktif, sedangkan 5 partisipan lainnya (wanita) tidak merokok, namun orang terdekat dari kelima partisipan tersebut bertindak sebagai perokok aktif. Asap rokok merupakan faktor risiko terjadinya penyakit DM tipe 2 karena dapat meningkatkan kadar gula darah.¹¹ Kandungan nikotin di dalam rokok akan merangsang kelenjar adrenal untuk meningkatkan kadar glukosa darah. Perokok aktif memiliki risiko sekitar 76% lebih tinggi untuk terserang DM Tipe 2 dibanding dengan yang tidak terpajan asap rokok. Orang yang memiliki kebiasaan merokok memiliki risiko 3 kali lebih besar untuk mengalami DM tipe 2 dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki kebiasaan merokok. Oleh sebab itu disarankan bagi penderita diabetes yang merokok untuk segera menghentikan kebiasaan tersebut.

Selain itu, responden kelompok kasus yang kurang olahraga memiliki risiko lebih besar terhadap DM tipe 2.⁹ Para partisipan SWC mengaku tidak berolahraga secara rutin sebelum

didiagnosa menderita DM. Namun, para partisipan menyatakan bahwa mereka akan rutin melakukan olahraga setelah proses perawatan di SWC selesai dilakukan dan pulih dari luka yang diderita. Salah seorang partisipan menyatakan bahwa semasa kerjanya di proyek kerap mengkonsumsi minuman ringan bersoda dan tidak terbiasa mengkonsumsi air putih. Kebiasaan tersebut diduga turut mempengaruhi kejadian DM pada partisipan tersebut akibat kandungan gula di dalam minuman tersebut.

Partisipan yang mempunyai pola makan yang tidak baik akan berisiko DM. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan makanan memegang peranan dalam peningkatan kadar gula darah. Pada proses makan, makanan yang di makan akan di cerna dalam saluran cerna dan kemudian akan di ubah menjadi suatu bentuk gula yang di sebut glukosa.¹² Para partisipan mengaku tidak mepedulikan jenis makanan yang dikonsumsi saat mereka belum didiagnosa menderita DM. Para partisipan gemar mengkonsumsi minuman yang manis, seperti jus buah dan minuman bersoda atau minuman instan. Konsumsi makanan siap saji dapat menjadi pemicu munculnya DM tipe 2. Selain itu, kebiasaan mengkonsumsi minuman yang mengandung pemanis berlebihan dapat meningkatkan risiko kejadian DM.⁹

Dalam penelitian Pangemanan (2015), seseorang dengan aktifitas fisik kurang memiliki risiko 4,48 kali untuk menderita DM Tipe 2 dibandingkan dengan orang yang memiliki aktifitas fisik cukup. Berdasarkan teori, kurangnya aktifitas fisik menyebabkan kurangnya pembakaran energi oleh tubuh sehingga kelebihan energi dalam tubuh akan disimpan dalam bentuk lemak dalam tubuh.¹³ Melalui aktifitas fisik secara rutin, glukosa akan digunakan sebagai energi oleh tubuh. Aktifitas fisik dapat meningkatkan insulin sehingga kadar gula dalam darah akan berkurang. Pada individu yang jarang melakukan aktifitas fisik misalnya berolahraga, zat makanan yang masuk ke dalam tubuh tidak dibakar melainkan ditimbun didalam tubuh sebagai lemak dan gula. Apabila kadar insulin tidak mencukupi untuk mengubah glukosa menjadi energi, maka akan berpeluang memunculkan DM.⁸

Menurut penelitian Fatikhah (2013), seharusnya para partisipan bertindak untuk menjaga pola makan dan gaya hidup apabila mereka sudah diketahui ada anggota keluarga yang menderita DM. Terdapat beberapa upaya pencegahan yang dapat dilakukan, yakni melakukan pola makan harian dengan gizi seimbang dan tidak berlebihan, olahraga secara teratur dan tidak banyak berdiam diri, serta mengusahakan berat badan dalam batas normal.¹¹ Upaya pencegahan yang dapat dilakukan untuk DM secara umum yang meliputi : (1) pencegahan tingkat dasar (*primordial prevention*), yakni usaha memelihara dan mempertahankan pola hidup yang sehat pada masyarakat serta mencegah imbulnya kebiasaan masyarakat untuk meniru kebiasaan hidup yang dapat menimbulkan risiko DM, (2) pencegahan tingkat pertama (*primary prevention*) adalah upaya mencegah agar tidak timbul penyakit DM meliputi penyuluhan mengenai perlunya pengaturan gaya hidup sehat dengan memberikan pedoman mempertahankan perilaku makan sehat dan seimbang dengan meningkatkan sayuran dan buah, membatasi makanan tinggi lemak dan karbohidrat sederhana, mempertahankan BB normal sesuai dengan umur dan TB, serta melakukan kegiatan jasmani yang cukup sesuai umur dan kemampuan, (3) pencegahan tingkat kedua (*secondary prevention*) meliputi diagnosa dini serta pengobatan yang tepat guna mencegah penyulit lebih lanjut, dan (4) pencegahan tingkat ketiga (*tertiary prevention*) meliputi pencegahan terhadap terjadinya cacat dan rehabilitasi.¹⁴

Kesimpulan

Penyebab utama kejadian DM tipe 2 pada responden yang melakukan pengobatan dan perawatan di SWC meliputi faktor genetik (keturunan), gaya hidup (kurang aktifitas fisik dan merokok), dan pola makan (konsumsi jus, minuman bersoda, dan makan tidak teratur).

Daftar Pustaka

1. Perkeni. Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2011.
2. International Diabetes Federation (IDF). Clinical Guidelines Task Force. Global Guideline for Type 2 Riabetes. Brussels, Belgia. 2015.
3. RISKESDAS 2013. Balitbang Kemenkes Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar 2013 (RISKESDAS). Jakarta: Balitbang Kemenkes Republik Indonesia. 2013.
4. Kemenkes. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia. 2013.
5. Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. Buku Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. Semarang: Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2012.
6. Ardiyanti, F. Gambaran Pelaksanaan *Discharge Planning* oleh Perawat pada Pasien Diabetes Melitus. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga. 2013.
7. Sugiyono. Statistika untuk Penelitian. Bandung : Alfabeta. 2011.
8. Trisnawati, T. Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II. Jakarta: Jurnal Ilmiah Kesehatan, 5 (1), Januari 2013.
9. Frankilawati. Hubungan Antara Pola Makan, Genetik, dan Kebiasaan Olahraga terhadap Kejadian Diabetes Melitus Tipe II. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2013.
10. Fathurohman, I. Gambaran Tingkat Risiko dan Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2. Serpong : Jurnal Kedokteran Yarsi 24 (3) : 186 – 202. 2016.
11. Fatikhah. Kejadian Ulkus Diabetik pada Pasien Diabetes Melitus yang Merokok. Pekalongan : Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK), Vol. V, No. 2, September 2013.
12. Sumangkut. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Penyakit Diabetes Melitus Tipe-2. Manado:ejournal keperawatan (e-Kp), Vol. 1, No. 1, Agustus 2013.
13. Pangemanan. Kadar Glukosa Darah Sewaktu pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Manado: Jurnal e-Biomedik (eBm), Vol. 3, No. 1, Januari – April 2015.
14. Hasnah. Pencegahan Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2. Makassar : Media Gizi Pangan, Vol. VII, Edisi 1, Januari – Juni 2009.

Lampiran 1

Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya Frengky Baifeto (462012053) adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana yang melakukan penelitian berjudul "FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI SRIKANDI WOUND CARE(SWC) SEMARANG". Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan mahasiswa dalam menyelesaikan tugas akhir (Jurnal) di Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana.

Partisipasi Saudara/Saudari dalam penelitian ini bersifat sukarela. Saya akan menjamin kerahasiaan identitas dan jawaban yang diberikan, informasi yang diberikan hanya akan digunakan untuk proses penelitian, Jika Saudara/Saudari bersedia menjadi responden, silahkan menandatangani surat persetujuan ini pada tempat yang telah disediakan sebagai bukti bahwa Saudara/Saudari bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

Terima kasih atas kesediaan Saudara/Saudari dalam penelitian ini. Tuhan Memberkati.

Salatiga, 2017

Peneliti

Responden

(Frengky Baifeto)

(Ny. T)


Lampiran 2

Paduan Wawancara

1. Apakah Bapak/Ibu mengetahui tentang penyakit DM?
2. Apakah Bapak/Ibu mengetahui jenis / tipe DM?
3. Apakah Bapak/Ibu mengetahui tanda dan gejala DM?
4. Apakah Bapak/Ibu mengetahui penyebab DM?
5. Apakah Bapak/Ibu mengetahui kadar normal gula darah?
6. Apakah menurut Bapak/Ibu, kondisi ekonomi berpengaruh ketika Bapak/Ibu melakukan pengobatan?
7. Apakah menu makanan yang biasa Bapak/Ibu konsumsi? Mohon dapat disebutkan!
8. Apakah Bapak/Ibu gemar mengonsumsi makanan/minuman yang manis?
9. Apakah Bapak/Ibu mengetahui diet makanan untuk DM?
10. Apakah Bapak/Ibu sering/rutin melakukan kegiatan olahraga minimal 1 kali dalam seminggu? Jika ya, jenis olah raga apa yang dilakukan dan berapa lama pelaksanaannya? Apabila tidak, apa alasannya?
11. Apakah Bapak/Ibu mengetahui cara menanggulangi penyakit DM?
12. Apakah keluarga Bapak/Ibu ada yang memiliki riwayat penyakit DM?
13. Apakah Bapak/Ibu sering melakukan pemeriksaan gula darah?

Lampiran 3

Surat Ijin Penelitian



FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KRISTEN SATYA WACANA
Jl. Diponegoro 52-60, Salatiga 50711
Tlp. +62 (298) 324861; Fax. +62 (298) 312728

Hal : Permohonan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data

Kepada Yth.
Kepala Praktek Perawatan Mandiri
Rose Rien Salusi, S.Kep., Ns (Srikandi Wound Care)
Perum Pesona Puduk Payung Kav. 14-15
Jl. Pucung Raya, Kel. Gedawang
Kab. Banyumanik - Semarang

Acuan kami :
No.082/FKIK/WD.Eks./IV/2017

Lampiran :
.....

Tanggal :
4 April 2017

Dengan hormat,

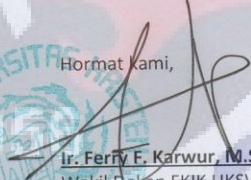
Perkenankanlah dengan surat ini kami memohon untuk diberikan izin bagi Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga, yaitu kepada Sdr. :

Frengky Baifeto **NIM 462012053**

Untuk melakukan penelitian dan pengambilan data di Praktek Perawatan Mandiri Rose Rien Salusi, S.Kep., Ns. (Srikandi Wound Care). Kegiatan ini dilakukan sebagai syarat dalam rangka penulisan tugas akhir kuliah (Skripsi), adapun topik skripsinya adalah : **"Faktor – Faktor Penyebab Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Srikandi Wound Care – Semarang"**. Adapun sesuai dengan rencana kegiatan ini akan dilakukan pada bulan April sampai dengan bulan Mei 2017.

Demikian permohonan kami. Atas perhatian dan kerjasama yang baik ini, diucapkan terima kasih.

Hormat kami,



Ir. Ferry F. Karwur, M.Sc., Ph.D.
Wakil Dekan FKIK UKSW

Tembusan Kpd. Yth. :

1. Kristian P.A.N., M.Si. (Pembimbing I)
2. Drs. David Nakka Gasong, M.Kes (MMR). (Pembimbing II)
3. Mahasiswa ybs

Lampiran 4

Surat Penerimaan Abstrak



**SEMINAR NASIONAL
HASIL-HASIL PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
BIDANG K3**

“PERAN SERTA CIVITAS AKADEMISI UNTUK MEWUJUDKAN MASYARAKAT
YANG SELAMAT, SEHAT, MANDIRI, DAN PRODUKTIF”

Jl. Ir. Sutami Nomor 36 A Kertaning Surakarta

Telepon/Faximile (0271) 664126, (0271) 664178 ext 336

Email : d4k3@fk.uns.ac.id Website : d4k3.fk.uns.ac.id



Nomor : 024/SemnasK3/D4K3/UNS/VII/2017
Hal : Pemberitahuan Penerimaan Abstrak

Yth. **Frengky Baifeto**
Prodi Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan
Universitas Kristen Satya Wacana
Jl. Kartini No 11A Salatiga

Disampaikan dengan hormat, dengan ini kami beritahukan bahwa abstrak saudara yang berjudul “**Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Srikandi Wound Care, Semarang**” telah diterima sebagai salah satu makalah/paper yang akan dipresentasikan pada acara Seminar Nasional Hasil-Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Bidang K3 pada tanggal 16 September 2017 di Hotel UNS Inn Solo.

Perlu kami sampaikan bahwa batas akhir pengumpulan *full* makalah/paper disertai abstrak bahasa Indonesia dan bahasa Inggris sesuai panduan ditunggu paling lambat **2 minggu setelah penerimaan surat kami** ke email d4k3@fk.uns.ac.id.

Demikian surat pemberitahuan ini, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.



Lampiran 5

Sertifikat

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI D4 KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA

Sertifikat

Nomor : 12006/UN27.06.10.1/TU/2017

Diberikan kepada
Frengky Baifeto
Sebagai
PESERTA

Dalam Seminar Nasional Hasil-Penelitian dan Pengabdian Bidang K3
pada tanggal 16 September 2017

**Dekan
Fakultas Kedokteran UNS**
Prof. Dr. Harsono, dr., M.Si
NIP: 1965072719997021001

**Kepala Program Studi
D4 Keselamatan dan Kesehatan Kerja
FK UNS**
Prof. Ipop Sjarifah, Dra., M.Si
NIP: 195603281985032001

Surakarta, 16-September 2017
Ketua Panitia
Haris Setyawan, SKM., M.Kes
NIP: 198407152014041001



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS SEBELAS MARET

FAKULTAS KEDOKTERAN

PROGRAM STUDI D4 KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA



Sertifikat

Nomor : 12008/UN27.06.10.1/TU/2017

Diberikan kepada

Frengky Baifeto

Sebagai

Peserta Call Paper

Dalam Seminar Nasional Hasil-Hasil Penelitian dan Pengabdian Bidang K3
pada tanggal 16 September 2017



Dekan
Fakultas Kedokteran UNS

Prof. Dr. Haryono, dr., M.Si
NIP. 1965072719997021001

Kepala Program Studi
D4 Keselamatan dan Kesehatan Kerja
FK UNS

FK UNS

Ipip Sjarifah, Dra., M.Si
NIP. 195603281985032001

Surakarta, 16 September 2017
Ketua Panitia



Haris Setyawan, SKM., M.Kes
NIP. 198407152014041001